



SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición)

La presente Solicitud es sugerida y se pone a tu disposición para atender oportunamente el ejercicio de tus derechos ARCO previstos en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares ("LFPDPPP").

Hacemos de tu conocimiento que los derechos ARCO únicamente pueden ser ejercidos por el titular o su representante legal, previa acreditación de su identidad, por lo que la presente solicitud deberá acompañarse de copia de su identificación oficial y de su representante legal de ser el caso, en los términos señalados más adelante.

Favor de llenar la presente Solicitud en su totalidad.

I. NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES:

_____	_____	_____
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno

II. DOMICILIO U OTRO MEDIO PARA COMUNICARLE LA RESPUESTA:

Calle:	Número:
Colonia:	Delegación/Municipio:
C.P.:	Entidad Federativa/Alcaldía:
Teléfono particular y/o celular:	
Deseo recibir notificaciones y respuestas al correo electrónico:	
Deseo recibir notificaciones y respuestas por otro medio (indicar cuál de ser el caso):	



III. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA PARA ACREDITAR LA IDENTIDAD:

A fin de acreditar mi identidad, adjunto copia de la siguiente identificación oficial (Credencial del Instituto Nacional Electoral, Pasaporte, Cartilla del servicio Militar Nacional, Cédula profesional, Forma FM-3):

IV. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA):

Nombre:

Apellidos:

En caso de ser representante legal del titular de los datos personales debe acompañar a la presente Solicitud copia del instrumento público correspondiente, o bien, carta poder firmada ante dos testigos. Favor de marcar a continuación la casilla correspondiente:

- Carta poder firmada ante dos testigos
- Instrumento público

V. DERECHOS ARCO:

Derecho(s) a Ejercer:

Indica el(los) derecho(s) que deseas ejercer:

- Acceso
- Rectificación
- Cancelación
- Oposición

Descripción:

Describe a continuación los datos personales respecto de los cuales deseas ejercer el(los) derecho(s) indicados en el apartado anterior:



Adjuntar Documentos Necesarios:

Favor de adjuntar a la presente Solicitud los documentos que considera sustentan su requerimiento.

En caso de que ejerza el derecho de Rectificación de sus datos, acompañar el documento de acreditación y llenar la siguiente información:

Dato incorrecto, inexacto o incompleto:	Dato correcto, exacto o completo:	Documento de acreditación

Limitación Del Uso y/o Divulgación:

Si desea limitar el uso y/o divulgación de sus datos personales, precise a continuación la finalidad secundaria a la que desea oponerse en términos de la LFPDPPP:

Aviso de Privacidad:

Los datos personales que sean proporcionados por usted por medio de la presente Solicitud serán tratados por F ROSAS Y ASOCIADOS S.C., con domicilio en Campo Encantado 562, Edificio G, Departamento 1, Col. Ampliación Petrolera, C.P. 02720, Alcaldía de Azcapotzalco, Ciudad de México, con la finalidad de atender el ejercicio de sus derechos ARCO. Una vez finalizado el ejercicio de sus derechos ARCO, cancelaremos sus datos mediante su bloqueo y posterior eliminación conforme a las disposiciones vigentes de la LFPDPPP.